

PATVIRTINTA

VšĮ Šalčininkų pirminės

sveikatos priežiūros centro direktoriaus

2024-09-23 įsakymu Nr. V-39

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ŠALČININKŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
PACIENTŲ REGISTRAVIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS
GAUTI TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Viešosios įstaigos Šalčininkų pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Įstaiga) pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja pacientų kreipimosi į Įstaigą srauto valdymą, darbuotojų, tiesiogiai ir/ar netiesiogiai dalyvaujančių pacientų registracijos pas asmens sveikatos priežiūros specialistus procese funkcijas ir atsakomybę.
2. Šiuo aprašu vadovaujasi Įstaigos gydytojai, slaugytojai, apylinkės administratoriai ir kiti Įstaigos darbuotojai pagal savo kompetenciją, pacientai ir jų atstovai pagal įstatymą.
3. Aprašas taikomas visais atvejais, kai pacientas arba paciento atstovas, norėdamas užsiregistruoti sveikatos priežiūros paslaugoms, kreipiasi į Įstaigą. Pacientai registruojami: atvykus į Įstaigos registratūrą, telefonu, internetu.
4. Apraše vartojamos sąvokos:
 - 4.1. **Išankstinė pacientų registracijos sistema** - (toliu – IPR informacinė sistema arba IPR), internetinis puslapis - <https://ipr.esveikata.lt>, kurioje vykdoma pacientų registracija pas asmens sveikatos priežiūros specialistus.
 - 4.2. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis.
 - 4.3. **Paciento atstovas** – atstovas pagal įstatymą (tėvai (tėvėvai), globėjai, rūpintojai) arba atstovas pagal pavedimą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.
5. Su Aprašu susiję teisės aktai:
 - 5.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymas Nr. V-812 „Dėl Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais.
 - 5.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 30 d. įsakymas Nr. V-133 „Dėl šeimos medicinos paslaugų teikimo namuose organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais.
 - 5.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. V-962 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų darbo organizavimo gripo epidemijos laikotarpiu“.
 - 5.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-12-05 įsakymas Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo ir pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais.

II SKYRIUS REGISTRACIJOS VYKDYMAS

6. Planinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms pacientai registruojami jų kreipimosi į Įstaigą metu (atvykus į Įstaigą, telefonu) arba per Išankstinę pacientų registracijos sistemą. Planinės pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos turi būti suteiktos ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas nuo kreipimosi dienos.
7. Įstaiga IPR informacinėje sistemoje iki einamojo mėnesio 25 dienos skelbia ne mažiau kaip keturių mėnesių paslaugų teikimo Įstaigoje visų asmens sveikatos priežiūros specialistų darbo grafikus. Iš jų pacientams atveriami (viešai skelbiami) ne mažiau kaip 80 procentų vizitų laikų.
8. Registruojant pacientus pas gydytojus (specialistus) elektroninėje registracijos sistemoje, išankstinės registracijos sistemos vartotojas (apylinkės administratoriai) įveda paciento vardą, pavardę, gimimo metus, adresą, kontaktinius duomenis (fiksuoto ryšio ir/ar mobilaus telefono numerius, elektroninį paštą).
9. Pacientui ar jo atstovui kreipiantis tiesiogiai į Įstaigos registratūrą ar telefonu, apylinkės administratorius:
 - 9.1. prisistato, pasakydamas savo pareigas ir vardą;
 - 9.2. išsiaiškina paciento kreipimosi tikslą;
 - 9.3. identifikuoja pacientą;
 - 9.4. paprašo asmens dokumento, kai pacientas registruojasi registratūroje;
 - 9.5. kai registruojasi telefonu, paklausia paciento vardo, pavardės, adresą, gimimo datos, telefono numerio ir paciento ar jo atstovo 4 paskutinių asmens kodo skaičių;
 - 9.6. patikrina, ar pacientas apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, ar prisirašęs prie įstaigos;
 - 9.7. derina su pacientu priėmimo datą ir laiką;
 - 9.8. pacientui pasiūlo anksčiausią galimą paslaugos suteikimo datą ir laiką (neviršijant 7 dienų termino). Jeigu pacientas atsisako gauti paslaugą pasiūlytu laiku ir pageidauja ją gauti vėliau negu per nustatytą terminą, pacientas yra užregistruojamas jo pasirinkta vėlesne nei nustatytas terminas data ir IPR informacinėje sistemoje pažymima nustatyto termino viršijimo priežastis.
 - 9.9. jei Įstaiga neturi galimybės paskirti šeimos gydytojo komandos nario paslaugos suteikimo datos ir laiko, pacientui pasiūloma registruotis paciento kreipimosi eilės tvarka, nenurodant paslaugos teikimo datos ir laiko (toliau – laukiančiųjų sąrašas). Jei pacientas sutinka, jis yra registruojamas į IPR informacinėje sistemoje sudaromą laukiančiųjų sąrašą, nurodant jo eilės numerį laukiančiųjų sąraše. Pacientas informuojamas, kad per vieną darbo dieną nuo paslaugos, į kurios laukiančiųjų sąrašą užsiregistravo pacientas, teikimo grafiko paskelbimo užsiregistravusiam į laukiančiųjų sąrašą pacientui bus paskirta paslaugos gavimo data ir laikas ir ne vėliau kaip per vieną darbo dieną nuo paslaugos gavimo datos ir laiko paskyrimo pacientui bus pranešta apie numatytą paslaugos gavimo datą ir laiką. Jei pacientui paskirtas laikas netinkamas, pacientas turi teisę kreiptis į Įstaigą ir jam bus pasiūlytas kitas artimiausias apsilankymo vizitas;
 - 9.10. tikslina paciento asmens duomenis. Pasikeitus paciento adresui ar kitiems asmens duomenims, registratūros darbuotojas, vadovaujantis paciento pateikta informacija, pakeičia jo asmens duomenis įstaigos informacinėje sistemoje;
 - 9.11. informuoja pacientą, kada ir kur pacientas turi atvykti;

- 9.12. kai pacientas registruojasi pas gydytojus atvykus į Įstaigos registratūrą, išduoda jam priėmimo pas gydytojus taloną, kuriame nurodyta išankstinė ar tai pačiai dienai nurodyta priėmimo data ir laikas, gydytojo pavardė, kabineto numeris;
- 9.13. užregistravus pacientą, informuoja jį apie pareigą pranešti Įstaigai, jei negalės atvykti nustatytu laiku.
10. Jei įstaigos informacinėje sistemoje trūksta duomenų, nurodytų 9.10. papunktyje, bendrosios praktikos slaugytojas įveda trūkstamus duomenis paciento vizito metu.
11. Jei pacientas registracijos metu pateikė savo kontaktinį telefoną, Įstaiga užregistravusiam pacientui ne vėliau kaip prieš 24 valandas iki numatomo paslaugos teikimo laiko pradžios SMS žinute primena apie numatytą paslaugos teikimo datą ir laiką.
12. Nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas) teikiamos tik patikrinus, ar asmuo apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu.
13. Paprastai paciento apžiūrai ir gydymui skiriama 15 min. (gydytojui odontologui–30 min.) Jeigu iš anksto žinoma, kad konkrečiam pacientui reikės ilgesnio laiko tarpo apžiūrai ir gydymui, apylinkės administratorius gali rezervuoti du, vienas šalia kito esančius, vizito laikus Įstaigos informacinėje sistemoje.

III SKYRIUS VIZITO ATŠAUKIMAS

14. Gydytojas, ligos atveju ar dėl kitos priežasties, negalintis atvykti į darbą, nedelsiant apie tai praneša savo tiesioginiam vadovui ir kartu su juo dirbančiam slaugytojui.
15. Gydytojui, kurio pavaduoti nėra galimybės, neatvykus į darbą, registratorius, apylinkės administratorius atšaukia vizitus telefonu: pacientui ar jo atstovui pasiūlo kitą konsultacijos laiką ir jį užregistruoja Įstaigos informacinėje sistemoje.
16. Gydytojui susirgus ir nesant galimybės aptarnauti iš anksto pas jį užsiregistravusius jo pacientus, pastarieji apie tai informuojami skambučiu, jei yra nurodę aktualų kontaktinį telefono numerį. Jei pacientai sutinka, jie yra nukreipiami pas kitą pavaduojantį gydytoją.

IV SKYRIUS IŠKVIETIMŲ Į NAMUS REGISTRACIJA

17. Iškvietimų į namus registracija vykdoma pacientui ar jo atstovui kreipiantis tiesiogiai į registratorių - apylinkės administratorių telefonu.
18. Paslaugos namuose teikiamos:
 - 18.1. naujagimiams, gavus informaciją apie jų išvykimą iš gimdymo namų ir atvykimą į namus, jei jų namuose neaplankė slaugytojas ar akušeris, Vaikų sveikatos tikrinimo tvarkos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“, nustatyta tvarka;
 - 18.2. sergantiems vaikams iki 1 metų amžiaus;
 - 18.3. vaikams, kuriems nustatytas sunkus neįgalumo lygis;
 - 18.4. asmenims, kuriems yra nustatytas 0–25 procentų darbingumo lygis arba specialusis nuolatinės slaugos poreikis;
 - 18.5. pacientams, kuriems ūmiai sutriko judėjimo funkcija (negali savarankiškai judėti);
 - 18.6. pacientams, kuriems karščiavimo metu atsirado naujų odos bėrimų;

- 18.7. pacientams, kuriems pakilo aukštesnė kaip 38,5°C temperatūra ir kurios neveikia temperatūrą mažinantys vaistai;
- 18.8. vaikams iki 10 m. karščiujant virš 38,5°C gripo epidemijos metu. Gripo epidemijos metu, atsižvelgiant į šeimos gydytojų užimtumą, stengiamasi Paslaugas namuose teikti neįgaliems, sergantiems lėtinėmis ligomis, karščiujantiems pacientams.
19. Kitais atvejais sprendimą dėl paslaugų namuose teikimo poreikio priima pacientą gydantis šeimos gydytojo komandos narys.

V SKYRIUS

NEPLANINIŲ APSILANKYMŲ REGISTRACIJA

20. Pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos, esant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytiems ūmių būklių atvejams, Įstaigoje teikiamos ne vėliau kaip per 24 valandas.
21. Ūmioms būklėms priskiriama:
 - 21.1. suaugusiesiems:
 - 21.1.1. skausmas vertinamas ne mažiau kaip 4–6 balais, nenumalšinamas maksimaliomis medikamentų dozėmis;
 - 21.1.2. karščiavimas > 38 °C trunkantis > 72 val.;
 - 21.1.3. trauma įvykusi > 48 val., didėjantis skausmas ir tinimas bei nedideli sumušimai (nereikia vaizdinių tyrimų);
 - 21.1.4. progresuojanti ūmi alerginė reakcija, kai pasireiškia bėrimas ir niežulys, be anafilaksijos požymių;
 - 21.1.5. ūmus pykinimas, vėmimas (besikartojantis), viduriavimas (besikartojantis) be sisteminės intoksikacijos požymių;
 - 21.1.6. gyvūnų įkandimai ir įdrėskimai, kai nereikalingas chirurginis žaizdos sutvarkymas;
 - 21.1.7. žaizdų perrišimas po chirurginių intervencijų, kai nereikalingas tolesnis chirurginis žaizdos sutvarkymas;
 - 21.1.8. širdies ritmo sutrikimas, trunkantis ilgiau nei 48 val., nevartojant kraują skystinančių vaistų, kai negalima atlikti ritmo atkūrimo;
 - 21.1.9. laikino nedarbingumo pažymėjimo dėl ūmios būklės arba susirgusio vaiko slaugos išdavimas pirmą kartą;
 - 21.1.10. paviršinės akių infekcinės ligos, prasidėjusios prieš > 48 val.;
 - 21.1.11. paviršiniai svetimkūniai;
 - 21.1.12. lengvi nudegimai, kai nėra bent vieno iš šių požymių:
 - 21.1.13. cirkuliaraus nudegimo;
 - 21.1.14. kvėpavimo takų nudegimo;
 - 21.1.15. apima veidą bei kaklą;
 - 21.1.16. nudegimas apima tarpvietės sritį;
 - 21.1.17. nudegimas apima sąnarius;
 - 21.1.18. yra didelės kinetinės energijos.
 - 21.2. vaikams:
 - 21.2.1. (išskyrus kūdikius) karščiavimas daugiau kaip 37,8 °C, trunkantis ilgiau nei 24 val., nepraeinantis skiriant karščiavimą mažinančius vaistus;
 - 21.2.2. naujai atsiradęs ir plintantis bėrimas, atsiradęs per 24 val.;
 - 21.2.3. ūmus skausmas, nepraeinantis nuo analgetikų;
 - 21.2.4. ūmūs/pasikartojantis vėmimas ir (ar) viduriavimas, be dehidratacijos požymių;
 - 21.2.5. ūmus skausmas ir diskomfortas šlapinantis (dizurija);
 - 21.2.6. ūmi alerginė reakcija, kai pasireiškia bėrimas, tinimas, bet nėra anafilaksijos požymių;
 - 21.2.7. paviršinės žaizdos, kurios nereikalauja chirurginės intervencijos;

- 21.2.8. erkių įsisiurbimas, kai įkandimas įvyko per pastarąsias 24 valandas, tačiau nėra jokių ankstyvųjų infekcijos požymių;
 - 21.2.9. gyvūnų smulkūs įkandimai, kai nereikia chirurginės pagalbos ir nėra poreikio pasiutligės profilaktikai;
 - 21.2.10. paviršinės akių infekcinės ligos, prasidėjusios prieš > 48 val.;
 - 21.2.11. laikino nedarbingumo pažymėjimo dėl ūmios būklės arba susirgusio vaiko slaugos išdavimas pirmą kartą;
 - 21.2.12. lengvi nudegimai, kai nėra bent vieno iš šių požymių:
 - 21.2.13. cirkuliaraus nudegimo;
 - 21.2.14. kvėpavimo takų nudegimo;
 - 21.2.15. apima veidą bei kaklą;
 - 21.2.16. nudegimas apima tarpvietės sritį;
 - 21.2.17. nudegimas apima sąnarius;
 - 21.2.18. yra didelės kinetinės energijos.
22. Kai į Registratūrą kreipiasi pacientas dėl ūmios sveikatos būklės atvejo:
- 22.1. registratūros darbuotojas įvertina paciento skundus savo kompetencijos ribose, nustato ūmios būklės atvejo pagrįstumą, ir atsižvelgdamas į paciento skundus registruoja pacientą gydytojo konsultacijai kreipimosi dieną;
 - 22.2. registratūros darbuotojai, kalbėdami telefonu su pacientais, besiskundžiančiais ūmiomis būklėmis, vadovaujasi atmintine registratoriams dėl skubių apsilankymų ir šeimos gydytojo paslaugų namuose registravimo (priedas). Pacientai atitinkantys kriterijus, registruojami apsilankymui per 24 valandas nuo kreipimosi. Atmintinėje nurodytais atvejais, taip pat visais kitais neaiškiais atvejais, registratoriai perduoda skambutį šeimos gydytojui sprendimui priimti. Visais atvejais registratoriai, prieš perduodami skambutį šeimos gydytojui, išsiaiškina paciento vardą, pavardę, adresą, kas labai svarbu tais atvejais, kai paciento būklė staigiai blogėja ir gali nebūti galimybės pratęsti pokalbį (tokiu atveju yra galimybė nusiųsti GMP į paciento namus);
 - 22.3. registruojant pacientą, Įstaigos informacinėje sistemoje atžymima, jog registruojamas pacientas dėl ūmios sveikatos būklės, įvardijami paciento skundai;
 - 22.4. jei pacientas kreipiasi tuo metu, kai gydytojas, prie kurio pacientas yra prisirašęs, jau baigė darbą, pacientas registruojamas pas tą dieną budintį gydytoją eilės tvarka.

VI SKYRIUS

REGISTRACIJOS NUOTOLINĖMS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS TVARKA

- 23. Nuotolinėms sveikatos priežiūros paslaugoms pacientai gali registruotis Aprašo 6 punkte nurodytais būdais.
- 24. Nuotolinė gydytojo konsultacija pacientui gali būti teikiama, jei pacientas kreipiasi:
 - 24.1. dėl ūmaus sveikatos būklės sutrikimo arba ūminės ligos, arba dėl lėtinės ligos paūmėjimo, arba kai atliekama ilgalaikė paciento sveikatos būklės stebėseną pagal Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus, ir tai yra ne pirmas paciento kreipimasis dėl to ligos epizodo ar dėl ilgalaikio paciento sveikatos būklės stebėjimo;
 - 24.2. dėl lėtinės ligos;
 - 24.3. dėl įtariamos užkrečiamosios ligos, nurodytos elektroninių nedarbingumo, nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimą reglamentuojančiuose teisės aktuose;

- 24.4. dėl kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios gali būti suteiktos be paciento tiesioginio kontakto su gydytoju.
25. Nuotolinė šeimos gydytojo komandos nario konsultacija pagal atitinkamo šeimos gydytojo komandos nario kompetenciją pacientui gali būti teikiama, jei pacientas kreipiasi:
- 25.1. dėl MPP paskyrimo ir (ar) išrašymo;
 - 25.2. dėl medicinos pagalbos priemonių skyrimo ir išrašymo ar vaistinių preparatų, nurodytų sveikatos apsaugos ministro tvirtinamame sąraše, skyrimo ir išrašymo sveikatos apsaugos ministro nustatytais sąlygomis;
 - 25.3. dėl normalios eigos nėštumo metu atsiradusių neįprastų simptomų ar kitų aplinkybių, dėl kurių pacientė nori pasitarti su nėštumą prižiūrinčia akušere;
 - 25.4. dėl lėtinės ligos, jeigu pacientui ar jo atstovui reikalingas patarimas dėl slaugos procedūrų ar priemonių taikymo;
 - 25.5. dėl iškilusių socialinių problemų;
 - 25.6. gydytojo nurodymu informuoti apie ligos eigą, reakcijas į paskirtą gydymą ir pan.;
 - 25.7. pasitarti dėl lėtinių ligų savikontrolės priemonių taikymo;
 - 25.8. dėl fizinio aktyvumo pokyčių, atliekamų fizinių pratimų ar procedūrų poveikio.

VII SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

26. Asmenys, pažeidę šio Aprašo reikalavimus, atsako teisės aktų nustatyta tvarka.
27. Šis Aprašas peržiūrimas periodiškai (1 kartą per metus) arba įsigaliojus naujiems teisės aktams, reglamentuojantiems tvarkoje aprašomus procesus.
-

Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo priedas

ATMINTINĖ ALYLINKĖS ADMINSTRATORIAMS DĖL SKUBIŲ APSILANKYMŲ IR ŠEIMOS GYDYTOJO PASLAUGŲ NAMUOSE REGISTRAVIMO

Pacientų, norinčių užsiregistruoti apsilankymui registratoriai turi paklausti:

1. Vardo, pavardės, adreso.
2. Kokia problema? Jeigu pacientas nenori to atskleisti, nes tai registratorius, o ne gydytojas, paaiškinti, kad reikia labai trumpo problemos išdėstymo, kad būtų galima nuspręsti, ar pacientui reikalingas skubus apsilankymas ir / ar reikia trukdyti ir prie telefono kviešti šeimos gydytoją.
3. Kiek laiko tai trunka?
4. Apie ankstesnes rimtas sveikatos problemas.

Per 24 valandas nuo paciento kreipimosi pacientai privalo būti užregistruoti apsilankymui ūmios būklės atveju. Ūmioms būklėms priskiriama:

Suaugusiesiems:

1. Skausmas vertinamas ne mažiau kaip 4–6 balais, nenumalšinamas maksimaliomis medikamentų dozėmis.
2. Karščiavimas $> 38^{\circ}\text{C}$ trunkantis > 72 val.
3. Trauma įvykusi > 48 val., didėjantis skausmas ir tinimas bei nedideli sumušimai (nereikia vaizdinių tyrimų).
4. Progresuojanti ūmi alerginė reakcija, kai pasireiškia bėrimas ir niežulys, be anafilaksijos požymių.
5. Ūmus pykinimas, vėmimas (besikartojantis), viduriavimas (besikartojantis) be sisteminės intoksikacijos požymių.
6. Gyvūnų įkandimai ir įdrėskimai, kai nereikalingas chirurginis žaizdos sutvarkymas.
7. Žaizdų perrišimas po chirurginių intervencijų, kai nereikalingas tolesnis chirurginis žaizdos sutvarkymas.
8. Širdies ritmo sutrikimas, trunkantis ilgiau nei 48 val., nevartojant kraują skystinančių vaistų, kai negalima atlikti ritmo atkūrimo.
9. Laikino nedarbingumo pažymėjimo dėl ūmios būklės arba susirgusio vaiko slaugos išdavimas pirmą kartą.
10. Paviršinės akių infekcinės ligos, prasidėjusios prieš > 48 val.
11. Paviršiniai svetimkūniai.
12. Lengvi nudegimai, kai nėra bent vieno iš šių požymių:
13. Cirkuliaraus nudegimo.
14. Kvėpavimo takų nudegimo.
15. Apima veidą bei kaklą.
16. Nudegimas apima tarpvietės sritį.
17. Nudegimas apima sąnarius.
18. Yra didelės kinetinės energijos.

Vaikams:

1. Karščiavimas daugiau kaip $37,8^{\circ}\text{C}$, trunkantis ilgiau nei 24 val., nepraeinantis skiriant karščiavimą mažinančius vaistus (išskyrus kūdikius).
2. Naujai atsiradęs ir plintantis bėrimas, atsiradęs per 24 val.
3. Ūmus skausmas, nepraeinantis nuo analgetikų.
4. Ūmus/pasikartojantis vėmimas ir (ar) viduriavimas, be dehidratacijos požymių.
5. Ūmus skausmas ir diskomfortas šlapinantis (dizurija).

6. Ūmi alerginė reakcija, kai pasireiškia bėrimas, tinimas, bet nėra anafilaksijos požymių.
7. Paviršinės žaizdos, kurios nereikalauja chirurginės intervencijos.
8. Erkių įsisiurbimas, kai įkandimas įvyko per pastarąsias 24 valandas, tačiau nėra jokių ankstyvųjų infekcijos požymių.
9. Gyvūnų smulkūs įkandimai, kai nereikia chirurginės pagalbos ir nėra poreikio pasiutligės profilaktikai.
10. Paviršinės akių infekcinės ligos, prasidėjusios prieš > 48 val.
11. Laikino nedarbingumo pažymėjimo dėl ūmios būklės arba susirgusio vaiko slaugos išdavimas pirmą kartą.
12. Lengvi nudegimai, kai nėra bent vieno iš šių požymių:
13. Cirkuliaraus nudegimo.
14. Kvėpavimo takų nudegimo.
15. Apima veidą bei kaklą.
16. Nudegimas apima tarpvietės sritį.
17. Nudegimas apima sąnarius.
18. Yra didelės kinetinės energijos.

Pacientai registruojami šeimos gydytojo paslaugoms namuose:

- naujagimiai, gavus informaciją apie jų išvykimą iš gimdymo namų ir atvykimą į namus, jei jų namuose neaplankė slaugytojas ar akušeris;
- sergantys vaikai iki 1 metų amžiaus;
- vaikai, kuriems nustatytas sunkus neįgalumo lygis;
- asmenys, kuriems yra nustatytas 0–25 procentų darbingumo lygis arba specialusis nuolatinės slaugos poreikis;
- pacientai, kuriems ūmiai sutriko judėjimo funkcija (negali savarankiškai judėti);
- pacientai, kuriems karščiavimo metu atsirado naujų odos bėrimų;
- pacientai, kuriems pakilo aukštesnė kaip 38,5⁰ temperatūra ir kurios neveikia temperatūrą mažinantys vaistai;
- vaikai iki 10 m. karščiuojant virš 38,5°C gripo epidemijos metu.

Gripo epidemijos metu, atsižvelgiant į šeimos gydytojų užimtumą, stengiamasi šeimos gydytojo paslaugoms namuose registruoti neįgaliuosius, sergančius lėtinėmis ligomis, karščiuojančius pacientus.

Jeigu registratoriams kyla abejonių, ar pacientui būtinas skubus apsilankymas ir / ar šeimos gydytojo paslaugos namuose, **pacientai turi būti sujungti su šeimos gydytoju**. Su šeimos gydytoju pacientai taip pat turi būti sujungti, jeigu:

Suaugusieji	Vaikai	Nėščiosios
▪ Labai susirūpinęs pacientas ▪ Skausmai krūtinėje ▪ Sunku kvėpuoti ▪ Skausmai pilve ▪ Priepuolis ▪ Sutrikusi sąmonė ▪ Sunki alergija	▪ Labai susirūpinę tėvai ▪ Liguistas ir nuolat sergantis vaikas ▪ Viduriavimas ▪ Vėmimas ▪ Karščiavimas ▪ Mieguistumas ▪ Naujas bėrimas	▪ Labai susirūpinusi moteris ▪ Skausmai/kraujavimas ▪ Sulėtėję vaisiaus judesiai ▪ Nutekėję vandenys